

# 平成 30 年度第 2 回

## 帯広市国民健康保険運営協議会議事録

日時 平成 30 年 10 月 4 日 (木)

午後 6 時 30 分～

場所 市役所 10 階第 5B 会議室

## 出席委員（10名）

被保険者を代表する委員

平 田 委 員  
鈴 木 委 員  
福 田 委 員  
石 田 委 員

公益を代表する委員

嶋 谷 会 長  
松 田 委 員  
外 崎 委 員

保険医又は保険薬剤師を代表する委員

一 柳 委 員  
大 滝 委 員

被用者保険等保険者を代表する委員

樋 渡 委 員

## 帯広市（13名）

川 端 市民環境部長  
服 部 企画調整監  
藤 沼 国保課長  
小 関 収納対策担当課長  
石 崎 課長補佐  
森 川 課長補佐

高 坂 給付係長  
城 岡 給付係主査  
林 収納対策主査  
田 中 保険料係主査  
三 谷 管理係主任  
小 野 管理係係員  
八 巻 管理係係員

## 傍聴者等（1名）

報道関係者 1名

事務局

ただいまより、平成 30 年度第 2 回国民健康保険運営協議会を開催いたします。

これより先、議事進行につきましては、会長をお願いいたします。

会長

皆さん、お晩でございます。本日は、公私ともども、お忙しい中お集まりいただきまして、ありがとうございます。

はじめに、部長からご挨拶をいただきます。

部長

皆さん、お晩でございます。

本日は、お忙しい中、また、夜分にもかかわらず、ご出席をいただき、ありがとうございます。

本来であれば、9月7日の開催を予定していたところでございますが、9月6日の未明に発生いたしました、胆振東部地震に伴う全道規模の停電の影響により、急遽延期し、本日の開催とさせていただきます。

ご理解の程、よろしくをお願いいたします。

また、委員の皆様には日頃から、私どもの保険・医療をはじめ市政全般にわたり、ご支援・ご協力を賜り厚くお礼申し上げます。

さて、本日の議題は、平成 29 年度国民健康保険会計決算報告についてでございます。

平成 29 年度決算につきましては、7 年連続の黒字決算となっております。

その中でも、保険料収納率は 90.75%となり、平成 4 年度の保険料制度導入以降、初めて 90%を超えました。

しかしながら、被保険者の高齢化などにより、一人当たり医療費は増加傾向にあり、制度の持続性を確保するための取り組みが必要とされております。

その一環として、本年 4 月からは国民健康保険の制度運営が都道府県単位化されております。

都道府県単位化によって、財政運営の責任主体は北海道となりますが、医療費適正化や保険料収納率向上等の、制度の持続性を確保するための取り組みについては、北海道が定める運営方針の下、各市町村が個別に取り組んでいく必要があります。

本日は、平成 29 年度中の取り組みとその実績についてご報告させ

ていただきます。

委員の皆様方には、忌憚のないご意見やご論議を賜りますようお願い申し上げます。協議会開催にあたりましてのご挨拶とさせていただきます。

どうぞ、よろしくお願いいたします。

会長

ありがとうございました。

次に、7月7日付人事異動により事務局職員に異動がありましたので、紹介をお願いします。

(部長から職員紹介)

次に、委員の出欠についてご報告申し上げます。

〇〇委員、〇〇委員、〇〇委員、〇〇委員から、本日の会議に欠席する旨通知が有りましたので、報告いたします。

次に、議事録署名委員を指名いたします。

〇〇委員及び〇〇委員、よろしくお願いいたします。

なお、補欠として〇〇委員、よろしくお願いいたします。

それでは議事に入りたいと思います。

はじめに、(1) 報告事項「平成 29 年度国民健康保険会計決算報告について」を議題といたします。

事務局から説明をお願いします。

事務局

平成 29 年度国民健康保険会計決算報告につきまして、ご説明いたします。

まずは、平成 29 年度 国民健康保険の概要です。

議案 1 ページをご覧ください。

最初に、被保険者の状況ですが、平成 29 年度は、世帯数は 23,310 世帯、被保険者数は 36,346 人となっており、昨年度より 1,169 世帯、2,484 人減少しています。

世代区分別では、70 歳以上一般がわずかに増加していますが、それ以外の区分では減少しています。

次に、2ページの被保険者の異動事由別の状況ですが、国保の場合、一般的に定年退職により勤務先を退職することで、社会保険を離脱して国保に入る方が一定程度おります。そのため、社会保険との間の異動は、社会保険を抜けて国保に加入する方が多くなる傾向にあります。平成25年度以降は、社会保険へ加入して国保を抜ける方の方が多く続いています。

これは、定年退職後も再雇用などで働き続ける方が増加していることや、平成28年10月、さらに平成29年4月に施行された社会保険適用拡大の影響などによるものと考えられます。

以上が、被保険者の状況です。

次に、3ページの医療費の状況です。

まず、医療費総額につきましては、1人当たり医療費が増加したものの、被保険者数が減少したことから、前年度よりも大きく減少し、132億円余りとなっています。

被保険者の区分別に見ますと、被保険者数の減少幅の大きい未就学、64歳以下では医療費も大きく減少していますが、減少幅の小さい前期高齢者では、前年とほぼ同程度となっています。

次に、4ページの1人当たり医療費の状況ですが、前年比7,538円、2.11%増加し、365,140円となっています。増加の要因としては、被保険者の高齢化や医療の高度化が影響しているものと考えられます。

また、被保険者の区分別では、未就学を除き、全ての区分で増加しています。

次に、5ページの受診率ですが、被保険者100人当たり、年間何回、医療機関を受診しているか、という指標になりますが、平成25年度以降、増加傾向が続いています。

64歳以下の現役世代の受診率が増加傾向にあり、全体の受診率が上昇傾向となっている要因の一つとなっています。

下段の診療区分別の医療費につきましては、入院外（外来）が前年より大きく増加しており、全体の医療費を押し上げている要因の一つと考えられます。

続いて、6ページの保険料の状況についてご説明します。

まず、保険料率の決め方ですが、予算編成時に1人当たり保険料をどの程度の改定率とするかを決定します。

その後、5月頃に確定申告や給与報告などにより被保険者の所得が明らかになるため、その所得の状況を踏まえ、1人当たり保険料が予算で決めた程度となるよう保険料率を算定し、運営協議会に諮問した上で決定しています。

平成29年度の国保料は、予算編成時点で基金から1億円、一般会計から実質的な保険料軽減繰入として2億5千万円を繰り入れ、保険料の伸び率を2.4%とすることとしました。

また、保険料の上限額となる賦課限度額につきましては、平成28年度に、国の法定限度額と同額に改定しており、平成29年度は法定限度額の改定が無かったため、前年度から据え置きとしました。

なお、5月に実際の所得等の状況を把握した時点で決定した保険料率につきましては、予算編成時の考え方にに基づき算定を行い、前年比1.98%増となっています。

7ページ以降につきましては、保険料係の担当よりご説明いたします。

次に、保険料係より、7ページの③保険料賦課状況から、8ページの⑥収納率向上対策についてご説明します。

7ページをお開きください。

③の保険料賦課状況について、表をご覧ください。

こちらには、現年度分の保険料を、平成28年度と29年度について医療分・後期支援金分・介護納付金分の3つの区分に分け、保険料調定額、賦課対象となった世帯数と被保険者数、さらに、このうち保険料の軽減に該当した世帯数、減免の世帯数、保険料の賦課限度額を超過した世帯数を記載しています。

表の太枠欄の平成29年度につきましては、平成28年度に比べ、被保険者数の減少や低所得者の法定軽減制度の拡大により、保険料調定額はおよそ2億5千万円減少しています。

また、もう一つ下の表の1人当たり保険料につきましては、平成29年度は102,554円で、平成29年度より217円の増となっています。

次に④の保険料法定軽減・減免の状況について、表をご覧ください。

こちらには、平成 25 年度から平成 29 年度までの「低所得者法定軽減」と「減免」の該当世帯数、金額、割合を記載しています。

低所得者法定軽減につきましては、年度末世帯数が減少してきているものの、法定軽減制度の拡大により、割合は上昇してきています。

平成 29 年度の年度末世帯数に対して 67.32%の世帯が該当しています。

一方、減免につきましては、減少傾向となっており、平成 29 年度の年度末世帯数に対して 4.08%の世帯が該当しています。

次に、8 ページをご覧ください。

⑤の収納率及び不納欠損の状況について、表をご覧ください。

平成 25 年度から平成 29 年度の状況について、左から現年度分、滞納繰越分、合計、そして一番右側が不納欠損額となります。

まず、収納率については、太枠の平成 29 年度、現年度分は一般と退職を合計したもので 90.75%、前年対比 0.83%の増となり、平成 25 年度以降、毎年度上昇してきています。

また、不納欠損額については、平成 25 年度から平成 27 年度は毎年度 4 億円、平成 28 年度以降は毎年度 3 億円を超える額となっています。

次に、⑥の収納率向上対策についてです。

下の表には、平成 25 年度から平成 29 年度までの口座振替普及率、コンビニ収納件数、滞納処分件数を記載しています。

平成 25 年度から嘱託職員の勤務体制を見直し、コールセンター機能を持たせることにより、平成 29 年度についても新規滞納世帯に対する早期納付督励を実施しています。

また、新たな取り組みとして、口座振替を普及するため、平成 29 年 10 月からペイジー口座振替受付サービスを導入するなど、収納率の向上を図りました。

また、滞納処分につきましては、財産調査の上、納められるのに納

めないといった悪質な滞納者に対して、所得税や自動車税の還付金の差押、預貯金や給与の差押、生命保険の解約請求権の差押などを行っています。

差押件数は前年度に比べ増加し、333 件の滞納処分を実施し、そのうち 206 件を未納となっていた保険料に充当しています。

9 ページからは、給付係担当よりご説明いたします。

給付係から、医療費適正化対策及び保健事業の状況についてご説明いたします。

帯広市国保の状況につきましては、疾病の早期発見・重症化の予防を目的とした取り組みのほか、様々な医療費適正化の取り組みを行っています。

主な取り組みの1つ目として、①のドック事業があります。

人間ドック・脳ドックとも、毎年、定員を上回る申込みとなるため、抽選で受診者を決定しています。

特に、脳ドックはなかなか検査をする機会がなく、自身で検査すると高額になるという理由もあって、申し込みの倍率も人間ドックより高く、人間ドックの 1.21 倍に対し、脳ドックは 1.42 倍となっています。

平成 29 年度の受診実績ですが、人間ドックが定員 450 人に対し 445 人受診、脳ドックが定員 700 人に対し 696 人の受診となっています。

定員に対し受診者が少なくなっているのは、年度末のキャンセル者によるものです。

また、有所見者は、人間ドックで 445 人、脳ドックで 685 人となっており、人間ドックは全員、脳ドックは約 98%の方が該当しており、極めて高い割合となっています。

歯科ドックにつきましては、定員を設けておらず、20 歳以上の被保険者が対象となっています。

希望者は年 1 回、市内の十勝歯科医師会会員の歯科医院に限っていますが、こちらで受診していただくこととなっています。

平成 29 年度の受診実績は 315 人、有所見者数は 304 人となってい

ます。

次に、②特定健康診査、特定保健指導です。

平成 20 年度から始まった特定健康診査ですが、これは略して特定健診と呼ばれており、疾病の早期発見・早期治療によって、長期的に医療費の適正化を図ろうとする取り組みです。

事業の取り組みとして、健診・指導の実施のほかに、健診受診率や指導実施率の向上に関する様々な取り組みも行っています。

受診率、実施率の推移ですが、平成 29 年度の数字はまだ法定報告の数字として確定していないため、現段階では暫定数字ということになります。特定健診受診率は 32.9%、対前年比 1.1%減となっています。また、特定保健指導実施率は 16.6%、対前年比 3.6%の増となっています。いずれも、計画にある目標値 60%とは乖離がある状況です。

次に、10 ページ、③医療費通知です。

通知の目的ですが、被保険者に自身や家族の受診状況・医療費総額を再確認していただき、かかっている医療費や自身の健康に対する認識・関心を高めていただくとするものです。

医療費通知は全世帯に発送しており、帯広市は年に 6 回発送しています。

また、昨年税制改正の中で、医療費控除の申告に医療費通知を使用することができるようになり、それに対応するよう平成 29 年度の 6 回目の医療費通知では、「被保険者が支払った医療費の額」という項目を新たに追加して通知しました。

次に、④の多受診者訪問指導です。

年に 1 回、北海道国民健康保険団体連合会から対象者データが配信され、そのデータを更に精査し、重複受診、頻回受診、多数受診、重複服薬の 4 つの対象者を決定します。

そして、対象者に対し、保健師が電話及び訪問をし、適正な受診の促進を図っています。

次に、⑤レセプト点検です。

レセプト内容点検につきましては、平成 26 年度から、専門の嘱託

職員を5名体制から4名体制に見直すとともに、レセプト点検業務の一部を外部委託化し、点検体制の強化を図っています。

また、近年取り組みの強化を求められている第三者求償事務についても、専門の嘱託職員1名を配置し業務を行っており、該当レセプトの点検や相手方への求償事務のほか、被保険者に対する傷病届の届出義務の周知など、様々な取り組みを行っています。

これらの点検効果については10ページの1番下の表になりますが、資格点検・内容点検による過誤調整分で、被保険者1人あたり1,952円、第三者求償や資格喪失後受診などにより医療費を返納していただく返納金分で727円となっており、いずれも前年度の実績を上回っています。

次に11ページ、⑥ジェネリック医薬品の普及促進です。

ジェネリック医薬品の普及を図ることで、被保険者及び保険者の負担額の軽減を図ることを目的とし、平成24年度から先発医薬品とジェネリック医薬品の差額を通知しており、平成29年度は、9月と平成30年3月の2回、送付しています。

差額通知によって、ジェネリック医薬品へ切り替えた切替率と医療費の削減効果額については、平成29年6月に実施した2,000人への通知では、切替率9.3%、効果額522万1千円、平成29年11月の通知では、切替率21.3%、効果額1,080万2千円となっています。

また、ジェネリック医薬品の利用状況は、平成30年3月で79.6%と上昇傾向になっています。

次に、⑦柔道整復療養費の適正化対策です。

整骨院・接骨院などの柔道整復療養費に対する支給申請書の内容点検、患者照会につきましては、平成26年度より開始し、平成28年度からはそれに加え、はり・きゅう・マッサージの支給申請書の点検業務を行っています。

また、周知については、毎年、広報おびひろ9月号への掲載、チラシの配布などを行い、整骨院やはり・きゅう・マッサージへの適正なかかり方の啓発を図っています。

最後に、⑧データヘルス計画の推進です。

データヘルス計画とは、保険者がレセプトデータや特定健診の結果

情報などを分析し、被保険者の疾病の傾向や特徴などを把握して、効果的かつ効率的に保健事業を推進することを目的に策定するものです。

第1期データヘルス計画につきましては、平成27年度から平成29年度までの3か年の計画期間となっており、保険者の課題を「糖尿病が多いこと」、そして「特定健診・特定保健指導の実施率が低いこと」の2点として、それに対応する取り組みを行ってきました。

主な取り組みにつきましては、議案にある「具体的な取り組み」のとおりです。

また、運営協議会においても報告させていただきましたが、第2期データヘルス計画につきまして、平成30年度から平成35年度までの6年間の計画期間とし、今年の3月に策定しています。

続きまして、12ページからの国民健康保険会計決算額調につきましてご説明いたします。

決算の説明の前に、平成29年度予算について説明させていただきます。

まず、当初予算額ですが、前年度より3,608万8千円増の、203億5,517万1千円を計上しました。

この予算計上の考え方ですが、議案の中段にあるように、被保険者数については、平成28年度予算より2,249人減少、医療費については1人当たり医療費が4.8%増加するものとして積算しました。

保険料率については、2.4%引き上げるものとしています。

その他、医療費の伸びを抑制するための対策や保険料収納率向上のための取り組みなども盛り込み、平成29年度予算を編成しました。

その後、年度途中で3回補正予算を編成しており、最終的な予算額は、206億2,614万1千円となっています。

次に13ページ、決算の状況です。

上段に記載のとおり、歳入歳出差引6億4,702万1,393円の黒字となりました。

科目別の予算・決算額につきましては、13・14ページのとおりとなっています。

歳入では、国保料、共同事業交付金、繰入金が大きく予算を下回っ

ています。

歳出では、被保険者数の減少に伴い、保険給付費がおよそ 8 億円の減となっているほか、共同事業拠出金も大きく予算を下回っています。

下段には、円グラフでそれぞれの構成割合を示していますが、歳入では、国保料、国庫支出金、前期高齢者交付金、共同事業交付金がそれぞれ約 1/5 を占めているほか、一般会計及び基金からの繰入金約 1 割となっています。

一方歳出では、半分以上が医療費の支払い分である保険給付費で、共同事業拠出金が約 1/4 となっています。

主な増減項目とその理由につきましては、15 ページをご覧ください。

まず、歳入の保険料ですが、収納率は向上し予算の見込みを超えましたが、被保険者数が大きく減少したことにより、およそ 1 億 6 千万円、予算を下回りました。

国庫支出金のうち、療養給付費等負担金と普通調整交付金につきましては、保険給付費の一定割合を交付する仕組みであるため、保険給付費の減に伴い減少しています。

共同事業交付金につきましては、北海道内の国保の間で行う再保険事業の交付金であり、医療費の実績に基づいて交付されるものですが、被保険者数の減及び高額療養費の減に伴い対象となる医療費が減り、交付額が予算を下回ったものです。

次に歳出ですが、保険給付費につきましては、被保険者数の減や 1 人当たり医療費の伸び率の低下などにより、予算を 8 億 1 千万円ほど、下回ったものです。

共同事業拠出金につきましては、交付金と同様に、医療費が減少したことに伴い拠出額が減少したものです。

これらの増減が、どのように黒字決算につながったかを説明したものが 16 ページとなります。

一番大きな要因は保険給付費の減です。8 億 1 千万円ほど減少していますが、保険給付費の財源のうち、約 1/2 が保険給付費の額に連動して増減する国庫支出金等であるため、黒字の要因となる額は、1/2

の4億円程度となります。

次に、療養給付費等負担金の超過交付ですが、療養給付費等負担金は、保険給付費の32%を国が負担する負担金であり、平成29年度では、国の予算執行の都合上、申請額を上回って交付されたことにより、2億2,927万円の超過交付となっています。この額が黒字要因の一つとなりましたが、平成30年度に返還が必要なため、「見かけ上の黒字」となっています。

③現年度分保険料収入額の減につきましては、予算対比1億7,200万円余りの減であり、予算で見込んでいた金額が入ってこなかったため、赤字要素となります。

次に、保険財政共同安定化事業の交付超過ですが、対象となる医療費の減少により、交付金、拠出金ともに減少し、拠出超過額が予算編成時の見込みより減少したため、黒字要因となっています。

これ以外にも様々な要因等がありますが、これらの黒字・赤字要因を合わせた結果、6億4,702万1,393円の黒字となったものです。

なお、国へ返還しなければならない②療養給付費等負担金などの「見かけ上の黒字」2億5,461万8,838円を除くと、実質的な黒字額は、3億9,240万2,555円となります。

この実質的な黒字額につきましては、9月議会で補正予算を編成し基金に積み立て、平成31年度以降の保険料収入の減少を要因とした赤字の補てんなど、安定的な財政運営を行うための財源として活用していく考えでおります。

次に17・18ページですが、決算額の推移の状況を5か年分掲載しています。

科目ごとの増減では、歳入の保険料につきましては、被保険者数が減少したことなどにより、前年度より大きく減少しています。

また、療養給付費等交付金も大きく減少しています。この交付金は退職者医療制度に係る交付金で、国保被保険者のうち、元々社会保険に加入していた方が国保に加入した場合で、一定の条件を満たす場合、

その方々の医療費は社会保険が負担することになるものですが、平成26年度で退職者医療制度の経過措置が終了したことに伴い、退職被保険者数が減少したため、退職被保険者の医療費の補てん分である交付金についても減少したものです。

また、共同事業交付金は、対象となる医療費の減少により大きく減少しています。

歳出では、被保険者数の減及び1人あたり医療費の伸びが予算見込みを下回ったことに伴い、保険給付費が大きく減少しています。

また、共同事業拠出金は、歳入の交付金と同様に、対象となる医療費の減少により大きく減少しています。

収支の状況につきましては、平成23年度以降、黒字決算が継続しています。

平成23年度以降の黒字につきましては、国への返還金等を除いた額を基金に積み立て、その後の保険料負担の軽減に充てることにより、被保険者の皆さまに還元している状態となっています。

続きまして、19ページの一般会計繰入金です。

国保会計は、国や道の負担金、補助金のほか、市の税金による負担があって成り立っています。この市の負担分が一般会計繰入金であり、国保会計歳入の10%程度を占めています。

平成29年度の一般会計繰入金の総額は20億円余りとなっており、前年度より7千万円ほど減少しています。

主な要因としては、被保険者の年齢構成が高齢者に偏っているなど、保険者の責めに帰すことができない理由により国保財政が受ける影響に対する交付税措置分を繰り入れる「財政安定化支援事業」や「事務費」が増加しています。

また、平成29年度から、「一部負担金減免」「地単事業ペナルティ分」が新たに加わっています。

また、「保険基盤安定事業（軽減分・支援分）」、「保険料軽減の繰入額」は、減少しています。

なお、一般会計からの繰入金については、表でも分けて記載していますが、国が定めたルールに基づく「基準内繰入」と、市が政策的に

行っている「基準外繰入」があります。

それぞれの項目毎の根拠や考え方につきましては、20 ページのとおりとなっています。

「基準内繰入」については、国や北海道からの負担金や交付税による補てんがあり、「基準外繰入」については、市の政策判断により行うもので、その財源は純粋に市税等を充てるものです。

基準外繰入の中で最も金額が大きいのが、保険料負担の抑制のための軽減繰入であり、平成 29 年度においては、保険料改定率を抑制するため、1 億 8 千万円余り繰り入れを行っています。

続きまして、議案書 21 ページからは道内主要都市との比較です。

帯広市の国保の状況につきましては、これまでの経年の数値を含めご説明しましたが、他都市との比較についてご説明します。

なお、平成 29 年度の各市の決算状況が出そろっていませんので、1 年前の平成 28 年度の数値により比較を行っています。

まず、被保険者の状況ですが、人口規模によって被保険者数も大幅に異なるため、世帯・人口に占める国保加入者の割合、国保加入率で比較すると、どの都市でも世帯数で 30%前後、被保険者数で 23%前後の加入率となっており、大きな違いはありません。

一方、被保険者に占める前期高齢者の割合については、都市により大きなかい離があります。

室蘭市や小樽市では半数以上が前期高齢者となっており、国保の被保険者の中では高齢化が進んでいる状態となっています。

なお、帯広市の前期高齢者の割合は、道内主要都市の中では最も低くなっています。

次に、医療費の状況ですが、道内主要都市の中で、帯広市の 1 人当たり医療費は最も低くなっています。

小樽市や室蘭市では、高齢者の割合が高いことが、1 人当たり医療費や受診率が高い状況につながっているものと考えられます。

次に、保険料の状況です。

1 人当たり保険料調定額は、北見市に次いで 2 番目に高くなってい

ますが、これは1人当たり所得が高いことが影響しています。

各市の平成28年度の保険料率で、モデルケース別の保険料を試算しますと、帯広市の保険料は、所得が0円のモデルケースAでは、1番高い状態ですが、一定程度所得のあるモデルケースBからDでは、道内主要都市の中では中位以下の保険料水準となっており、帯広市の保険料率は、道内主要都市と比較しても、極端に高い状態ではないと考えられます。

次に、特定健診受診率ですが、帯広市の受診率34.0%は道内主要都市の中では上位に位置しますが、特定保健指導実施率については低い方から4番目であり、更なる向上が求められています。

特に、旭川市では実施率が50%を超えており、特定健診をより実効性のあるものにするためにも、保健指導実施率を向上させていく必要があると考えています。

続きまして、財政状況です。

収支の状況につきましては、函館市を除き黒字となっています。

一般会計繰入金のうち、基準外繰入で比較しますと、室蘭市のように基準外繰入を全く行っていない市もあれば、億単位の繰り入れを行っている都市もあります。

基準外繰入を被保険者1人当たりの金額で比較しますと、旭川市が最も多く15,085円、次いで帯広市の8,393円となっており、2番目に多い都市となっています。

最後に、24ページの現状と課題、今後の取り組み方向です。

これまでご説明してきたとおり、帯広市の国保の現状は、道内主要都市の中では、年齢構成が比較的若く、医療費が少ない状況となっておりますが、年々、高齢化と医療費の増加が続いています。

また、それに伴い保険料負担は、一般会計からの保険料軽減のための繰り入れにより軽減を図っておりますが、増加傾向にあります。

また、収納率向上の取り組みにより、収納率は年々向上していますが、道内主要都市の中では依然として低くなっています。

主な取り組み毎に課題を整理しますと、医療費の適正化においては、特定健診受診率が前年より1.1%減少し32.9%となっており、目標値

60%とのかい離が大きいいため、更に向上させる必要があります。

また、健診を受けただけでは健康状態は改善しませんので、必要な方には保健指導を行っていく必要があります。

また、ジェネリック医薬品の普及促進については、年々利用率は向上し、平成30年3月（調剤月）時点で、79.6%となっており、『平成32年度までに80%』という国の目標にほぼ達していますが、さらに向上させていく必要があります。

収納率の向上につきましては、年々向上し、現年度分保険料収納率で90.75%となり、初めて90%を超えましたが、道内主要都市と比べると低い状態であるため、負担の公平性の確保のためにも、更に収納率を上げることが必要となっています。

また、平成30年4月から、都道府県単位での運営が始まっており、事務や基準の統一などの取り組みについて、今後検討することとされています。

事務の標準化の一環である、市町村事務処理標準システムの導入と併せて、それらへの対応が必要となっています。

今後の取り組みですが、医療費適正化につきましては、平成29年度に策定した「第2期データヘルス計画」に基づき、特定健診受診率の向上などに取り組みます。

保険料収納率の関係では、北海道が派遣する収納率向上アドバイザーを活用するなどして、これまでの取り組みの検証を行い、より計画的・効率的な対策・体制を構築していきたいと考えております。

また、昨年10月から導入しましたペイジー口座振替受付サービスを活用し、口座振替の普及を図ります。

都道府県単位化に伴い、保険料減免、一部負担金減免の基準を始めとする各種基準については、今後北海道が示す標準例を参考にして、被保険者への影響を考慮しながら、見直しを検討します。なお、見直しにあたっては、運営協議会にお諮りしながら検討を進めます。

また、市町村事務処理標準システムにつきましては、先行導入市町村の例を参考にしながら移行していきます。

平成 29 年度決算状況の説明は以上です。

平成 29 年度は黒字決算となりましたが、平成 30 年 4 月から都道府県単位での制度運営が始まり、各種事務や基準の見直しを含め、様々な課題を抱えている状況ですので、委員の皆様のお知恵を拝借しながら、健全な制度運営に努めていきたいと考えておりますので、よろしくご審議賜りますようお願いいたします。

会長

ありがとうございました。

ただいまの説明について、皆さんからご質問、ご意見はございませんでしょうか。

委員

22 ページの特定健康診査受診率及び特定保健指導実施率の状況について、旭川市の特定保健指導実施率が 50.9%、帯広市が 13.0%となっておりますが、旭川市の取り組みに何か特別なものがあるのか、この差をどう理解したら良いのか、お聞きしたいと思います。

事務局

旭川市は、特定検診受診率が 21.9%、特定保健指導実施率が 50.9%となっており、特定検診受診率は、帯広市の方が高く、特定保健指導実施率は、旭川市の方が大きく上回っているわけですが、旭川市は、市が運営する保健所があり、そちらの保健師が体制を組んで指導にあたっています。

その対象者ですが、特定検診受診率が低いということは、特定検診受診者が少なく、特定保健指導対象者も少なくなります。帯広市は、旭川市より特定検診受診率が高く、特定検診受診者が多いことから、特定保健指導対象者も多くなります。

そうした中での実施率の差ということで、比較するのは難しいのですが、旭川市は、草の根運動的に、きめ細かく保健所の保健師が回って歩き、対象者への指導もきめ細かくやっていると聞いており、帯広市とは、体制の違いがかなりあるとは考えています。

会長

よろしいでしょうか。

委員 目標の60%とはかなり開きがあるので、他市でやっていることで、何か参考になるようなことがあれば、帯広市でも取り組みをした方が良いのではないかと思います。

事務局 担当の方から説明しましたが、補足させていただきます。  
保健所の制度としまして、北海道では、政令指定都市である札幌市、中核都市である旭川市、函館市、また、地域的な面から小樽市などにおいては、帯広市では振興局で行っている保健所機能について、市へ移管されているため、より早い段階から特定保健指導に手を付けられているという面があります。こうした部分については、専門職員の配置を含め、今後取り組んでいく必要があると考えているところです。

会長 他にはございませんでしょうか。

委員 24 ページの保険料収納率向上対策の中で、北海道が派遣する収納率向上アドバイザーを活用すると記載されていますが、収納率向上アドバイザーとは、どのような活動をしているのか、また、他市でこれを活用して有効な結果が出ているところがあるのか、お聞きしたいと思います。

事務局 今年度から導入された制度で、現在、北海道の方で派遣する市町村を選考している段階であり、まだ実施されていません。

内容としては、各市町村でやっている取り組みに大きな違いはありませんが、そうした中で様々な取り組みを実施し、成果を上げている市町村の職員をアドバイザーとして派遣するものであり、派遣先としては、収納率が低い、あるいは、上がったたり下がったりしている市町村となっています。まだ実施はされていませんので、結果は出ていません。

帯広市としては派遣を希望しており、差押、納付相談など、取り組み自体は同じでも、そのやり方、例えば、滞納が膨らまないうちに、早め早めにやるなど、いろいろと参考になることがあると思います。

今年度派遣してもらえるよう、北海道に対しお願いしていますので、成果を上げている市町村の職員の方のお話を聞きながら、より一層取り組んでいければと考えているところです。

会長

ありがとうございます。他にございませんか。

ないようですので、「平成 29 年度国民健康保険会計決算報告について」は、以上としてよろしいでしょうか。

(異議なしの声)

異議なしの声をいただきました。ありがとうございます。  
それではこの件につきましては以上といたします。

(2) その他についてですが、委員の皆様から何かございますか。

ないようですので、事務局からの連絡事項をお願いいたします。

事務局

次回（平成 30 年度第 3 回）の運営協議会の日程につきましては、2 月上旬を予定しております。

内容につきましては、平成 31 年度の国民健康保険会計予算（案）についてとなる予定です。

開催案内につきましては、開催の 1 か月前を予定しておりますので、よろしくをお願いいたします。

会長

それでは、本日の会議はこれもちまして終了させていただきます。  
ありがとうございました。